

Заведующему МАДОУ - детский сад № 509
Абильдаевой М.В.

(фамилия, имя, отчество заявителя)

(документ, удостоверяющий личность)

(серия, номер, когда, кем выдан)

проживающей (его) по адресу:

контактные телефоны:

З А Я В Л Е Н И Е

о расторжении Договора об оказании платных образовательных услуг

Прошу расторгнуть Договор об оказании платных услуг № _____,

_____ (название услуги)

предоставляемых _____

_____ (фамилия, имя ребёнка, дата рождения, группа)

с _____.

Дата: _____

Подпись: _____ / _____ / расшифровка подписи

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 376304230083447847618637456882370283188412430366

Владелец Абильдаева Марина Васильевна

Действителен с 17.04.2024 по 17.04.2025